



University of
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Unversitário Santo Agostinho

revistafsa

www4.fsnet.com.br/revista

Rev. FSA, Teresina, v. 20, n. 2, art. 16, p. 298-324, fev. 2023

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2023.20.2.16>

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung



MIAR



Desafios da Proteção Social à Criança em Tempos de Pandemia: Perspectiva da Transferência Monetária em Teresina-PI

Challenges of Social Protection to Children in Pandemic Times: Perspective of Monetary Transfer in Teresina-PI

Jovina Moreira Sérvulo Rodrigues

Doutorado em Pós-Graduação em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí

Mestra em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí

Assistente social graduada pela Universidade Federal do Piauí

E-mail: jovinamsr@gmail.com

Edna Maria Goulart Joazeiro

Pós-doutorado em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas

Professora da Universidade Federal do Piauí

Bolsista Produtividade em Pesquisa do CNPq Brasil

E-mail: emgoulart@uol.com.br

Endereço: Jovina Moreira Sérvulo Rodrigues

UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella -
Ininga, Teresina - PI, 64049-550 - Teresina-PI/Brasil.

Endereço: Edna Maria Goulart Joazeiro

UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella -
Ininga, Teresina - PI, 64049-550 - Teresina-PI/Brasil.

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 21/12/2022. Última versão
recebida em 11/01/2023. Aprovado em 12/01/2023.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review
pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review
(avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

O estudo discute as ações do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), no município de Teresina, que se configuraram num instrumento de política pública de importância singular para os segmentos populacionais de baixa renda, que vêm sendo atingidos pela Covid-19. A exemplo do Sistema Único de Saúde (SUS), o SUAS vem sendo desafiado a minimizar as múltiplas expressões da questão social, marcadas por diferentes formas de precarizações nas condições de sobrevivência das famílias vulneráveis e de suas crianças, haja vista o contingente de população vivendo sob a égide de diversificadas formas de desigualdades no acesso a bens, serviços e direitos, população que tem sido fortemente impactada pela fragilização dos sistemas protetivos e pela inequívoca alteração nas formas de sociabilidade primária e secundária possíveis no contexto da Covid-19.

Palavras-chaves: Assistência Social. Covid-19. Vulnerabilidades.

ABSTRACT

The study discusses the actions of the Unified Social Assistance System (SUAS), in the municipality of Teresina, which have become a public policy instrument of singular importance for low-income population segments, which have been affected by Covid-19. Like the Unified Health System (SUS), the SUAS has been challenged to minimize the multiple expressions of the social question, marked by different forms of precariousness in the survival conditions of vulnerable families and their children, given the contingent of population living in under the aegis of diverse forms of inequalities in access to goods, services and rights, a population that has been heavily impacted by the weakening of protective systems and by the unequivocal change in the primary and secondary forms of sociability possible in the context of Covid-19.

Keywords: Social Assistance. Covid-19. Vulnerabilities.

1 INTRODUÇÃO

A crise sanitária causada pela pandemia da Covid-19 teve impactos econômicos, políticos, sociais e culturais importantes, tendo acarretado morbidade e mortalidade em todo território nacional, num contexto de elevada incerteza e de ampliação da vulnerabilidade social em decorrência do agravamento da desigualdade social, e, conseqüentemente, do crescimento das necessidades em saúde de diferentes segmentos de população e das necessidades sociais, de grande contingente que estão submetidos às múltiplas expressões da questão social, tendo profundas repercussões no modo de viver e de sobreviver em diferentes contextos locais, regionais e internacionais.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o termo Covid-19 refere-se à identificação do tipo de vírus e ao ano em que teve início o surto pandêmico em circulação em quase todos os países do mundo, tendo tido como ponto de partida a cidade de Wuhan, na China, em 31 de dezembro de 2019, sendo que em 26 de fevereiro de 2020 o vírus aportou em solo brasileiro, trazido por viajantes brasileiros oriundos da Itália (CRODA; GARCIA, 2020). Dadas as condições de expansão da doença, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde caracterizou a Covid-19 como pandemia.

A partir desse contexto, todos os países iniciaram um processo de monitoramento dos níveis de progressão da doença e da organização de ações e serviços de atenção, cuidado e proteção à saúde e à vida das pessoas, assim, precisou iniciar ações de preparação de equipes de profissionais para a organização de diretrizes visando à prevenção da propagação e às definições de sistemática de ação para conter a doença.

No Brasil, o primeiro ano da pandemia encontrou a sociedade impactada diante de um duplo desafio, de um lado estava presente o amplo desconhecimento da pandemia que precisava ser compreendida numa perspectiva acadêmico-científica, ao mesmo tempo ainda enfrentava o posicionamento negacionista do governo federal (BOSCHETTI; BEHRING, 2021). Assinala Rossman *et al* (2021) que em países como Israel, naquele momento já era possível avaliar os resultados dos bloqueios, dos impactos da pandemia e da eficácia da vacina, uma vez que em 20 de dezembro de 2020 o país havia iniciado uma campanha de vacinação contra a doença.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A crise sanitária causada pela pandemia da Covid-19 aliada à conjuntura de crise têm ampliado a desigualdade social e, conseqüentemente, tem levado ao crescimento de necessidades sociais e de saúde das populações que estão submetidas às múltiplas expressões da questão social. Entendemos questão social, na perspectiva adotada por Yamamoto (2001, p. 16), como sendo “a desigualdade na sociedade de classes do capitalismo maduro”. Cumpre destacar que a pandemia trouxe impactos significativos para a vida de crianças e adolescentes em todo o mundo.

[...] estudos recentes demonstram que, embora a maioria das crianças com Covid-19 apresente sintomas leves e bom prognóstico, elas são tão suscetíveis a adoecer quanto os adultos, e um maior número de crianças com síndrome inflamatória multissistêmica associada à Covid-19 vem sendo reportado (SANTOS *et al*, 2022, p. 2).

Na perspectiva de Rangel *et. al* (2022), o segmento infantil vem sofrendo impactos que interferem de forma significativa no seu crescimento e desenvolvimento cognitivo, além de impactar na condição socioeconômica, marcada pela falta de acesso à renda, trabalho e alimentação. Na concepção de Neab e Menezes (2022, p. 2), “os quadros clínicos apresentados pelas crianças e adolescentes são mais amenos” se comparados aos segmentos mais atingidos, tais como idosos e pessoas com comorbidade, todavia há que se considerar que “o impacto indireto da pandemia na saúde infantil é enorme”.

Nesse sentido, as medidas de enfrentamento à pandemia do novo coronavírus devem levar em consideração vários fatores, dentre os quais destaca-se “a composição demográfica da população brasileira, com seu elevado número de crianças e o aumento da vulnerabilidade social” (NEAB; MENEZES, 2022, p. 2). Segundo Castel (1998, p. 24), a vulnerabilidade social é “uma zona intermediária, instável, que conjuga a precariedade do trabalho e a fragilidade dos suportes de proximidade”. Nesse contexto, proteger as famílias e suas crianças constitui um dos objetivos da Constituição Federal de 1988, porque implica na necessidade de materializar “importante conquista oriunda de movimentos reivindicatórios em favor dos direitos das crianças como responsabilidade da família, do Estado e da sociedade (RIZINNI; PILOTTI, 2011).

Neste estudo, apresentamos um recorte da pesquisa de doutorado ora em curso no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, que empreende uma discussão analítico-

conceitual do arcabouço normativo, ancorado em pesquisa empírica¹ que reflete sobre a sistemática de intervenção das ações de políticas públicas implementadas pelo Sistema Único da Assistência Social (SUAS) em Teresina; especialmente, no que tange aos desafios enfrentados para a proteção dos direitos das crianças, no que se refere aos aspectos que perpassam as ações de transferência monetária como importante mecanismo, que almeja integrar a dimensão da segurança de renda da Política Nacional da Assistência Social (PNAS).

É a partir dessa perspectiva de análise que buscamos refletir sobre as intervenções das equipes profissionais do SUAS no enfrentamento da pandemia da Covid-19 que tem submetido um contingente de famílias vulneráveis, do qual enfatizamos, principalmente, a proteção à criança, que constitui um segmento fragilizado se comparado à população em geral, em virtude dessa população fazer parte de uma etapa de desenvolvimento especial, fortemente marcado pela relação de dependência dos genitores e da população adulta, que também está submetida a severas condições de vulnerabilidade social e de riscos diversos, que muitas vezes impõe sérios limites à própria sobrevivência (RANGEL *et al.*, 2022).

Cumpramos destacar que não pretendemos abordar o conjunto das vulnerabilidades e riscos sociais que têm atingido a criança e suas famílias, e sim destacar a sistemática de intervenção das políticas sociais referentes às ações de Proteção Social por meio da transferência monetária, considerando os impactos da Covid-19 sobre esse segmento. Enfatizaremos na análise a relação tecida junto às crianças oriundas de famílias de baixa renda que sobrevivem em situações precárias, incluindo ainda no recorte analítico as crianças com microcefalia, por exemplo, que necessitam de tratamento que reduza as múltiplas formas de carências e de vulnerabilidades, visando promover algum tipo de autonomia, além daquelas que se encontram em acolhimento institucional, dentre outras, cujas condições de convivência são desfavoráveis às recomendações sanitárias instituídas pelos órgãos promotores de saúde pública (IPEA, 2020).

2.1 Proteção Social e o Sistema Único de Assistência Social no contexto da Covid-19

A discussão acerca dos paradigmas da ciência, da saúde e das formas de viver em sociedade se encontra em pauta no debate contemporâneo, tensionada pela conjuntura da

¹ O Projeto de pesquisa intitulado Configuração da proteção social à criança em situação de vulnerabilidade social no território da região Norte de Teresina-PI, foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP UFPI) com CAAEE de cadastramento número 55179921.3.0000.5214, tendo recebido parecer favorável em 25/04/2022.

pandemia da Covid-19, que retoma o enfoque sobre os determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. Buss (2020, p. 1) assinala que “há mais de 150 anos, médicos e políticos defendem que a saúde e as doenças entre os humanos não são apenas uma expressão da complexidade biológica da natureza”, uma vez que esta “interage todo o tempo com os ambientes físicos, sociais e econômicos”.

Yang *et al.* (2022) afirmam que, não obstante as rigorosas intervenções terapêuticas desenvolvidas, tanto do ponto de vista de medicamentos quanto não medicamentos, a pandemia da Covid-19 segue sem controle definido e acrescenta que o surgimento da variante Ômicron, no final de 2021, propiciou o retorno dos casos da doença em larga escala. Nesse sentido, o cenário de incertezas decorrentes desse agravamento à saúde, que tem íntima relação com as disparidades *loco* regionais que impactam nas condições de vida das pessoas, tem resultado em intensos desafios para as políticas públicas, sobretudo as de Saúde e de Assistência Social.

A despeito do descaso do governo federal, a crise sanitária na qual se encontra imersa a população tem, continuamente, exigido a adoção de novas sociabilidades, cujo desenho se fundamenta nas medidas orientadas pelas autoridades sanitárias, dentre elas, a Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e o Ministério da Saúde (MS). Dentre as estratégias para o enfrentamento da Covid-19, Bor (2022) destaca a vacina como o feito histórico mais expressivo desta temporalidade, cujo desenvolvimento consiste numa ação complexa que abrange várias fases, tratando-se de um processo cujo produto final, materializado pelo imunizante, foi alcançado em tempo reduzido dada a celeridade necessária pela excepcionalidade pandêmica. Além disso, ressaltam-se os impactos da vacina registrados a partir da redução rápida e significativa do número de casos da doença (YANG *at. al.*, 2022).

No entanto, em cada país vive-se uma realidade diferente que, para além das incertezas que são próprias dessa conjuntura da Covid-19, lida-se, por exemplo, com desafios que envolvem desde a polarização existente entre pessoas que aderiram ao imunizante quanto aquelas que resistem à administração da vacina (BOR, 2022), acentuadas pelas desigualdades sociais e demográficas, que vêm sendo ampliadas devido à perda ou mesmo à ausência de emprego e renda, cujos reflexos incidem diretamente nos Determinantes Sociais das condições de vida e de saúde da população (BUSS, 2020), impactando nas relações socioterritoriais e, assim, desafiando também a política de Assistência Social, através do Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

Torna-se importante assinalar que a Assistência Social é uma política pública que faz parte do tripé da Seguridade Social, destinada a atender às necessidades de quem dela necessita. Essa política representa um grande avanço ao promover a ruptura com as formas clientelistas e assistencialista de atendimento às demandas dos cidadãos; que imprimiu a importante conquista da proteção como direito de cidadania e que se materializa por meio do SUAS, cujo objetivo é a garantia da Proteção Social aos cidadãos, através de serviços, benefícios, programas e projetos (BRASIL, 2005).

O SUAS é o Sistema de Assistência Social que se configura como uma política social pública de importância singular nas ações da conjuntura pandêmica em Teresina. Mas, apesar de ser parte de um sistema de Proteção Social destinado a garantir segurança diante de fragilidades, possui natureza restritiva e caráter focalizado na população pobre e socialmente excluída, uma vez que o escopo da proteção social foi orientado pela política econômica neoliberal (SILVA, 2016). No entanto, na perspectiva analítica de Cobo (2012), deve atender aos cidadãos pobres e vulneráveis nas situações de desemprego, doenças, deficiência, velhice, entre outros agravos.

Nesse sentido, considerando-se que o panorama de dificuldades instituído pela pandemia facilitou o recrudescimento das mazelas sociais, devido ao comprometimento das relações de trabalho e renda (ANTUNES, 2021), minimizando ainda mais o espaço de oportunidades das famílias de baixa renda, sobretudo as beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), a inserção da Assistência Social como política executora de ações de emergência social se materializou no rol dos serviços essenciais a partir do Decreto nº 10.329, de 28 de abril de 2020, da Presidência da República, bem como das medidas estabelecidas pelo Ministério da Cidadania, gestão da Política de Assistência Social na esfera federal (BRASIL, 2020a).

Com efeito, serviços ou atividades essenciais compreendem as ações consideradas indispensáveis ao atendimento das necessidades comunitárias, de forma inadiável, conforme o artigo 10, da Lei nº 7.783, que regulamenta os serviços essenciais (BRASIL, 1989). Em conformidade com o parágrafo único da referida Lei, são indispensáveis as atividades em que a ausência de sua garantia submeta os cidadãos às circunstâncias de riscos de sobrevivência, de saúde ou de segurança. Cumpre assinalar que, apesar da temática da essencialidade ser amplamente abordada por estudiosos de diversas áreas, a Lei nº 7.783 (BRASIL, 1989) se apresenta como sua mais expressiva referência e que vem sendo utilizada em quaisquer situações que venham a demandar a defesa dos serviços de natureza essencial.

Destaca-se que a crise sanitária instalada no estado do Piauí, segundo estudos oriundos da pesquisa Racionalidades, temporalidades e defesa da vida: dinâmica do agravo à saúde da Covid-19 nos Territórios de Potencialidades do Estado do Piauí e nas Regiões Administrativas de Teresina, vinculada ao Grupo de Estudo e Pesquisa, Formação, Trabalho, Desigualdade Social e Políticas Públicas², CNPq, UFPI, Brasil, tem sua maior expressão em Teresina. E como a pandemia tem atingido, de forma mais profunda, as classes mais empobrecidas, esse segmento vem sofrendo os maiores flagelos (CARVALHO, 2020).

O reconhecimento da Covid-19 como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por parte das autoridades sanitárias resultou na decretação de estado de calamidade pública, a partir do Decreto Legislativo nº 6, do Senado Federal (BRASIL, 2020b), e, por conseguinte, o Decreto nº 10.282, (BRASIL, 2020d), que versa, entre outras prerrogativas, sobre a inserção da Assistência Social, e seu respectivo atendimento à população em situação de vulnerabilidade, no rol dos serviços essenciais no enfrentamento à Covid-19. Mesmo assim, segue em curso o desmonte das políticas públicas que vinham possibilitando os direitos e garantias sociais, conquistas constitucionais (BOSCHETTI; BEHRING, 2021).

Todavia, a importância dessas ações afirma-se numa realidade cujas dificuldades têm conduzido as famílias vulneráveis a múltiplas ausências, sobretudo, de uma das mais importantes e fundamentais formas de segurança, a alimentar. Segundo Sposati (2013), a garantia de renda possibilitada pelo Programa Bolsa Família permite assinalar que a assistência social se insere no cotidiano das famílias como um expressivo fator de alcance na área da saúde e da segurança alimentar, ao promover, respectivamente, as aquisições de medicamentos e de alimentação.

A autora assinala, ainda, que a Proteção Social do SUAS, para além do contributo das aquisições via transferência monetária, pautadas na noção de direitos, evidencia uma outra dimensão de proteção referente às responsabilidades e às obrigações legais do poder público, através da oferta de ações e serviços à medida que as dificuldades sociais e a ausência de recursos, advindas de situações de calamidade, por exemplo, são capazes de propiciar gerando, no entanto, demandas factuais e legítimas.

² Coordenada pela Prof.^a Dr.^a Edna Maria Goulart Joazeiro, Bolsista Produtividade em Pesquisa, CNPq, Brasil.

2.2 Proteção Social e Covid-19 em Teresina-PI

A presente análise realiza uma reflexão acerca dos desafios enfrentados pela Política de Assistência Social ao longo da sua trajetória, que a despeito das conquistas alcançadas com a sua legitimação enquanto uma política pública destinada à garantia de direitos a quem dela necessitar em 2004, seguida da posterior institucionalização do SUAS, sistema descentralizado, integrado e participativo, que se encontra em constante luta em defesa da garantia de orçamento para financiamento de suas ações.

Apesar dessas dificuldades, a Política da Assistência Social estava em franco crescimento através da expansão das unidades do SUAS ao longo do País, uma vez que percorria uma trajetória de fortalecimento e ampliação de serviços, conforme dados do Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo SUAS³) do ano de 2016, quando o país contava com 8.240 unidades de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e 2.521 unidades de Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

Cumprir destacar que a partir da aprovação da Emenda Constitucional nº 95, em 2016, que impôs Teto de Gastos Públicos (BRASIL, 2016), a Política de Assistência Social passou a enfrentar novos desafios, devido às condições de financiamento referentes ao investimento social, haja vista que as despesas primárias referentes à oferta de bens e serviços para a população foram congeladas pelo prazo de vinte anos. Nessa perspectiva, a redução de investimentos em Assistência Social, Educação, Saúde, dentre outras políticas públicas, conduziu ao enfraquecimento de sistemas como o da Seguridade Social e, conseqüentemente, a Proteção Social brasileira, refletindo também na precarização das condições de vida da classe trabalhadora, além da perda progressiva de direitos no âmbito do trabalho que conforme afirma Antunes (2021) subsiste a situações cada vez mais humilhantes.

Silva *et al.* (2022) afirmam que o mundo do trabalho tem experimentado “um conjunto de transformações, sob a égide do atual regime de acumulação flexível - potencializado pelas novas TICs - de avanço da ideologia neoliberal e de dominância do capital financeiro” (p. 543). que tem como consequência a superexploração da força de trabalho, a informalização e a precarização das relações de trabalho. E, assim, confirmando-se como mais um grande desafio para a Política de Assistência Social, o da continuidade de suas ações numa realidade orçamentária ainda mais reduzida.

³ Trata-se de um conjunto de dados informados pelas prefeituras e governos estaduais, por meio de formulário eletrônico específico, destinados ao monitoramento e o acompanhamento dos serviços do SUAS. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/censosuas>.

Nessa perspectiva, a realidade pandêmica da Covid-19 tem revelado situações de disparidades gritantes ao longo de estados e municípios, que representam profundas expressões da questão social manifestadas, por exemplo, na ausência de renda e moradia, ou nas condições precárias de habitação, em regiões densamente povoadas, sem saneamento, implicando em grandes entraves para o alcance dos níveis satisfatórios de adequação e obediência às orientações sanitárias, principalmente às medidas de isolamento e distanciamento social (FGV, 2020).

Ressalta-se além das necessidades de saúde decorrentes da crise pandêmica, há que se considerar as necessidades humanas, haja vista que a crise sanitária causada pela pandemia da Covid-19 tem agravado as situações de desigualdade social aliadas à crise estrutural do capital. Esse contexto tem fragilizado cada vez mais as condições das famílias vulneráveis, cujos maiores impactos recaem sobre as pessoas com deficiências e sobre a população em situação de rua. Dessa forma, a pandemia tem contribuído com o crescimento das fileiras da pobreza, aumentando o conjunto de desafios postos para a esfera pública (FGV, 2020).

Cumprir destacar que o conceito de necessidades humanas se ancora na perspectiva de Pereira (2006), que se refere às necessidades de caráter objetivo e universal, posto que as necessidades do ser humano não se limitam apenas à superação de carências materiais, mas abrangem o alcance de autonomia e de liberdade. No entanto, garantir condições objetivas de sobrevivência física é fundamental, uma vez que se trata de um direito à vida. Segundo a autora, o reconhecimento da existência de necessidades humanas, como necessidades sociais constituídas das noções de valores, fins e sujeitos de direitos, representa um importante avanço na perspectiva da cidadania e de outras conquistas de cariz social e político.

Nesse sentido, os programas de transferência de renda se revelam como mecanismos criados para o enfrentamento da pobreza. Contudo, esses programas foram desenvolvidos para intervir através da focalização, aliados às condições de permanência das famílias, a partir do cumprimento de obrigações nas áreas de saúde e de educação, sob a retórica de superar a pobreza de forma intergeracional, através da formação de capital humano (SILVA, 2016).

A pandemia da Covid-19 tem revelado a fragilidade do campo do social, particularmente no contexto de Teresina, a decretação do alerta mundial de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional foi o ponto de partida para a implementação das providências na área da Saúde, mas também de outras políticas públicas, sobretudo, nas áreas da Assistência Social, da Defesa Civil, da Segurança e da Habitação e urbanismo. Contudo, a Saúde e a Assistência Social foram as áreas mais desafiadas: a primeira em decorrência do agravamento à saúde, e a segunda pelas múltiplas vulnerabilidades identificadas.

O território é um espaço social que possibilita uma maior aproximação das particularidades da população que nele vive à medida que permite [re]conhecer a presença das dimensões sociais, econômicas e das desigualdades sociais, assim, o território deve ser entendido “não apenas como o conjunto dos sistemas naturais e de sistemas de coisas superpostas; o território tem que ser entendido como o *território usado*, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade” (SANTOS, 2006, p. 14, destaques do autor).

Considerando-se a dimensão da territorialização instituída pela PNAS (2004), as ações da Assistência Social em Teresina têm como diretriz o diagnóstico socioterritorial, que, segundo Koga (2013), consiste numa ferramenta de gestão destinada a promover a aproximação da política com o cotidiano dos sujeitos de suas ações. Dessa forma, as ações do SUAS, fundamentadas no conceito de Território, pressupõem ampla cobertura da oferta de serviços, programas e benefícios socioassistenciais, buscando atingir as áreas de maior vulnerabilidade e risco social (BRASIL, 2005).

A partir de 20 março de 2020, o município iniciou suas intervenções, no marco da publicação do Decreto nº 19.531 da Prefeitura Municipal de Teresina – PMT (TERESINA, 2020), num cenário de múltiplas incertezas para o qual necessitou promover a suspensão de ações, adequação de rotinas de serviços e a implementação de novas agendas de trabalho. Mas que, paralelamente, significou a suspensão de um conjunto de liberdades e a imposição de limites, dada a emergente necessidade de implementação de um *modus operandi* destinado a responder às múltiplas formas de riscos e agravos à saúde das pessoas.

Com vistas a prevenir e proteger a população da Covid-19, medidas de bloqueio e isolamento social foram implantadas, e algumas delas resultaram no fechamento de escolas, na restrição do atendimento de unidades e postos de saúde, e em outras intervenções que, a curto prazo, precisaram ser readequadas, a título de preservar os direitos de cidadania das crianças, assegurados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

A interrupção do acompanhamento da frequência escolar para crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família foi uma medida orientada pelo Ministério da Educação, em parceria com o Ministério da Cidadania. Tratou-se de uma medida protetiva contra bloqueio e/ou outra forma de interrupção do recebimento do benefício, em virtude da situação de descumprimento de condicionalidades das famílias beneficiárias do PBF, que pudesse prejudicar essas famílias.

As situações que demandaram intervenções do SUAS couberam à Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas (SEMCASPI), tal como a implementação de um conjunto de medidas destinadas a todos os espaços, nos dois níveis de

complexidade. Contudo, o presente trabalho destina-se a discutir ações que perpassam a proteção social do SUAS pelas vias da transferência de renda.

Nesse enfrentamento à vulnerabilidade social agravada pela pandemia da Covid-19, identificou-se a situação das crianças com microcefalia, na qual se observa uma justaposição de dois agravos à saúde: microcefalia e Covid-19. Entretanto, esse segmento vem sendo atendido pela Lei nº 13.985 (BRASIL, 2020d), que instituiu a pensão especial de caráter vitalício, destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, nascidas de 2015 a 2019. Dessa forma, essas crianças terão, gradativamente, sua condição de beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) alterada para a condição de beneficiárias da Pensão Especial Vitalícia, devido ao agravo pela microcefalia, decorrente da Síndrome Congênita do Zika Vírus. Importa assinalar que a instituição dessa lei concretiza um direito de cidadania, possibilitando a essas crianças o amparo definitivo, cuja vitaliciedade foi instituída, contrariamente ao caráter temporário propiciado pelo BPC, por meio da Lei nº 13.301 (BRASIL, 2016a). Cabendo ao SUAS a atualização cadastral contínua do Cadastro Único das famílias dessas crianças.

No âmbito dos desafios postos ao Sistema Único de Assistência Social, coube à instituição do processo de trabalho referente à gestão do serviço de acesso das famílias ao Auxílio Emergencial (AE) estabelecido pelo Decreto nº 10.316 de 2020, como um dos mais desafiadores, uma vez que, aliado às dificuldades de se implementar um serviço de natureza complexa, dinâmica e imediata, sem que a Política de Assistência Social do município tenha participado do seu planejamento, observaram-se as dificuldades de acesso ao benefício por parte das famílias devido à ausência de recursos materiais e tecnológicos, como aparelhos eletrônicos e acesso à *internet*.

Uma análise criteriosa da história recente da implementação do Auxílio Emergencial (AE) revela que a ausência de conhecimento da população usuária demandante deste benefício acerca do manuseio de *sites*, de uso de aplicativos de celulares e demais mecanismos, também representou uma forte barreira de acesso, tendo em vista a chamada exclusão digital, uma modalidade de exclusão social propiciada pela ausência de acesso ou pela complexidade de manuseio das tecnologias digitais. Silva (2021) assinala que o Centro de Estudos da Metrópole da FFLCH da USP (2020) indica “que 7,4 milhões de pessoas elegíveis para receber o auxílio vivem em domicílios que não têm acesso à internet. [...] esse público apresenta, em grande parte, dificuldades para o manejo do aplicativo” (2021, p. 114).

Fernandes (2019) afirma que a todo instante temos sido invadidos pela adoção de inovações mediadas pelo uso de recursos tecnológicos, que representam o uso de altíssimos

investimentos de capital, já em curso, realizados pela nova geração burguesa, que o autor denominou como a Quarta Revolução Industrial. Esse viés de escolha de tecnologia tem acarretado a exclusão de um importante segmento de população, pois ao serem adotadas essas ferramentas com mediação tecnológica para uma população usuária de políticas sociais públicas, que não detém conhecimentos sobre o seu uso, tem na referida adoção, sem o devido preparo prévio, uma barreira ao invés de uma oportunidade⁴.

Nesse sentido, a SEMCASPI, via gestão do Cadastro Único, do Programa Bolsa Família e da Proteção Social Básica, elaborou as diretrizes para concretização do citado processo e implementou o serviço de acolhimento destinado ao atendimento direto para orientação e/ou cadastramento das famílias com relação ao acesso ao Auxílio Emergencial nos Centros de Referência da Assistência Social, e sob a orientação e acompanhamento de equipes técnicas da gestão.

De modo geral, uma quantidade expressiva de usuários foi inserida no Auxílio Emergencial se comparado às 63.872 famílias beneficiárias do Bolsa Família⁵ no mês de setembro de 2020, considerando-se o elevado número de beneficiários do Programa Bolsa Família elegíveis para o recebimento do referido auxílio que alcançou os seguintes números conforme descrito no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Média de transferência monetária disponibilizada via Auxílio Emergencial – de abr. 2020 – ago./2021

Ano	Programa/ Serviço	Mês	Quantidade de beneficiários	Valores (em reais)
2020	Auxílio Emergencial	abril	298.417	216.079.800,00
		agosto	280.849	204.772.200,00
	Extensão Auxílio Emergencial	setembro	189.080	60.572.726,00
		dezembro	246.881	79.054.052,00
2021	Auxílio Emergencial 2021	abril	47.830	15.540.200,00

⁴ Para um aprofundamento desta temática no campo da saúde, cf. FRANCO (2021) *Trabalho, cuidado e transição tecnológica na saúde* e FRANCO; MEHRY (2013) *Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde*.

⁵ Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/bolsafamilia/relatorio-completo.html>. Acesso em: 16 dez. 2020.

		agosto	46.817	15.129.675,00
Total			1.109.874	591.148.653,00

Fonte: Dados VIS DATA 3 beta, SAGI/2022.

Uma análise dos dados dispostos no Quadro 1 revela que o Auxílio Emergencial representou um mecanismo de reafirmação do viés focalista da Transferência de Renda haja vista a quantidade de beneficiários e os respectivos valores transferidos dispostos em escala decrescente entre os anos de 2020 e 2021. Esse período configura-se como desafiador, sobretudo para a população de baixa renda, que se tornou ainda mais vulnerável em decorrência dos agravos da Covid-19. Na análise dos dados, é possível ainda apreender a discrepância da diminuição do Auxílio Emergencial se comparado com a redução expressiva do número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Silva (2022) assinala que a “função dos programas focalizados limita-se a mitigar a pobreza ou atender a situações pontuais ou emergenciais (p. 57). Nesse sentido, é importante ressaltar que o Auxílio Emergencial é um programa de transferência monetária focalizado sem condicionalidades, que teve como objetivo “atenuar a situação decorrente da elevação do desemprego, do trabalho informal precarizado e da pobreza no contexto da pandemia da Covid-19” (SILVA *et al.*, 2021, p. 113). Segundo a autora, embora sem condicionalidades, o Auxílio Emergencial tem sido “um programa altamente focalizado” (p. 112).

Assim, como não houve medidas protetivas especificamente destinadas às crianças em situação de vulnerabilidade e/ou de risco social, tal qual às submetidas ao trabalho infantil e às oriundas da etnia *warao*, até mesmo porque tal propósito ensejaria uma ação conjunta do Sistema de Garantia de Direitos (SGD). Apesar da instabilidade na temporalidade de concessão do Auxílio Emergencial no país, não se pode negar que os períodos de concessão, aliados às medidas de isolamento social, produziram impactos importantes no cotidiano dessas crianças.

No que tange às famílias de migrantes indígenas *warao*, população originária refugiada da Venezuela, que se encontra no município de Teresina desde maio de 2019, e que, atualmente, está abrigada em dois espaços integrantes da Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas (SEMCAPI) que, gradativamente, vem sendo inserida no Cadastro Único (CadÚnico) objetivando a sua inserção em programas sociais do Governo Federal para que, conseqüentemente, possam adquirir um nível de autonomia capaz de evitar, ou pelo menos de minimizar, as condições de vida precárias às quais estão submetidas. Ressalte-se que o número de pessoas dessa etnia na capital do estado do Piauí, no início da migração chegou a 206

e, atualmente, atingiu o número de 285 pessoas, sendo constituídas por 36 crianças de 0 a 6 anos e 52 crianças e adolescentes⁶ na faixa etária de 7 a 15 anos.

Embora o Auxílio Emergencial tenha se constituído uma alternativa focalista para o atendimento de uma população composta por indivíduos e famílias vulneráveis, apreende-se no decorrer do processo que o Governo Federal não estabeleceu competências para o município no sentido de propiciar agilidade e minimizar dificuldades no acesso dos usuários. Desta forma, o “auxílio Covid” ou “Covid voucher”, como ficou conhecido inicialmente, apresentou-se como um sério desafio diante das demandas institucionais, face aos obstáculos apresentados pela população teresinense para o acesso à renda mínima.

Outra dimensão, que criou obstáculo para o acesso da população ao benefício, foi a exigência de conhecimentos tecnológicos por parte da população usuária desse benefício, para acesso e manuseio de aplicativos e/ou plataformas digitais, visando à conferência de condicionalidades rigorosas, além da ausência de equipamentos como celulares ou computadores com *internet* e a dificuldade de acesso a um conjunto complexo de informações.

O conjunto destes aspectos levou à ampliação da população demandante de atenção nos equipamentos socioassistenciais, em específico, para os dezenove Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Teresina. Ora, esta ampliação ocorre como resposta à premente necessidade de mediação entre o uso de aparato tecnológico e a necessidade de orientação específica para um contingente populacional que necessita de proteção, de assistência e de decifração de suas necessidades, fragilidades e potencialidades a serem materializadas pelo trabalho das equipes da rede socioassistencial das políticas públicas de Saúde e de Assistência Social.

Diante das múltiplas dimensões supramencionadas, cumpre assinalar que a configuração do processo assistencial instituído, o qual precisou tecer relação entre a população usuária vulnerável da Capital, a ação dos profissionais da rede socioassistencial do município e o uso combinado de tecnologias mediante o manuseio de aplicativos e/ou plataformas digitais tornou possível que uma parte da população usuária elegível para receber o AE, que vivia em domicílios sem acesso à internet ou com dificuldades para o manejo do aplicativo, pudesse acessar o Auxílio Emergencial.

Nesse sentido, há de se destacar que, diante desses e de outros fatores, a intervenção *da e na* Política de Assistência Social se revela essencial para uma realidade marcada por

⁶ Disponível em Boletim da Vigilância Socioassistencial nº 01/2022 – Perfil de Migrantes Venezuelanos em Teresina. Acesso em: 19 dez. 2022.

profundas situações de vulnerabilidade social que dificultam o acesso à garantia de direito e a cidadania.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Proteção Social à criança no município de Teresina-PI: desafios da atualidade

Joazeiro e Mariosa (2015, p. 185) assinalam que “a compreensão das múltiplas dimensões da realidade social pressupõe a necessidade de uma leitura na perspectiva da totalidade”. Nesse sentido, essa perspectiva analítica requer a competência de apreender o território (KOGA, 2011) em suas múltiplas dimensões, uma vez que,

[...] a intervenção na realidade social nunca está dada *a priori*, ela é tecida na relação do ser social inserido numa temporalidade particular, a do tempo presente, cuja tessitura precisa ser compreendida na sua relação com a dinâmica sócio-histórica (JOAZEIRO; MARIOSAS, 2015, p. 185).

Na perspectiva analítica de Di Giovanni (2009, p. 8), grande parte dos segmentos da sociedade consideram “verdadeiramente democrático” o Estado que apresenta capacidade de resposta às demandas instituídas, e não somente aquele que possibilita mecanismos de representação. Todavia, a responsabilidade do Estado na proteção de crianças vulneráveis inseridas nessa desafiadora realidade, revela um futuro duplamente incerto, tanto pelas condições de desigualdade nas quais se encontram inseridas, quanto pelas condições de riscos decorrentes da pandemia da Covid-19, que vêm se manifestando por intermédio de respostas mitigadoras da situação.

A análise do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea (2020) afirma que as medidas de isolamento e de distanciamento social destinadas à contenção da pandemia da Covid-19, embora consideradas imprescindíveis pelas autoridades de saúde, têm repercutido de forma expressiva no empobrecimento das famílias, cujas crianças e adolescentes vêm sofrendo os maiores impactos, haja vista a ausência de rendimentos para sobrevivência desses segmentos populacionais.

Nesse sentido, a Proteção Social, que na perspectiva de Di Giovanni (1998) é função do poder público realizar a oferta de um conjunto de garantias através da intervenção estatal, vem sendo executada a partir da transferência de renda, que se destaca pela oferta de meios

que, potencialmente, tendem a promover o alívio das condições de pobreza e de suas consequências mais urgentes, como a fome e a promoção do cuidado à saúde.

Segundo Silva, Yazbek e Di Giovanni (2004), apesar de fundamentada em políticas de viés focalista e orientada pelas diretrizes neoliberais, a transferência de renda, que Silva tem denominado como Transferência Monetária, tem se constituído na maior expressão da rede de proteção social do país. No entanto, ressalta-se a discrepância existente entre o leque de direitos e garantias sociais instituídas pela Constituição de 1988 e o expressivo número de famílias vulneráveis. Couto (2010) assinala que essa relação desproporcional diz respeito à temporalidade das conquistas desses direitos, uma vez que a redemocratização do país não teve sintonia com a contrarreforma de Estado, que tratou de minimizar a responsabilidade estatal na provisão das necessidades da população.

Nessa conjuntura pandêmica, visando atender às necessidades imediatas da população vulnerável, o Auxílio Emergencial foi inserido no cenário da transferência de renda, em nível nacional, por meio da ação conjunta entre os Ministérios da Economia e da Cidadania; e em nível local, pela gestão da Política de Assistência Social de cada município, o que ensejou a produção de tecnologias de intervenção orientadas pela materialidade da oferta de Proteção Social não contributiva e da instituição da Lei nº 13.982, que traz alterações à Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) com vistas a subsidiar a população usuária do SUAS no contexto da pandemia (BRASIL, 2020e).

Representando a maior expressão da transferência de renda, o Auxílio Emergencial consistiu na garantia de um benefício financeiro no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) aos cidadãos maiores de 18 (dezoito) anos; trabalhadores informais; não titulares de benefício previdenciário ou assistencial ou beneficiário do seguro desemprego ou de programa de transferência de renda federal, exceto o PBF; que tem como critério que a família tenha renda familiar mensal per capita de até 1/2 (meio) salário-mínimo ou renda familiar mensal total de até 3 (três) salários mínimos, e não tenham recebido, em 2018, rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70 (BRASIL, 2020d).

Acrescenta-se que em 16 de setembro de 2020, o Governo Federal instituiu, através do Decreto nº 10.488 (BRASIL, 2020f), o Auxílio Emergencial residual, no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), como medida de extensão, a ser pago em até quatro parcelas mensais ao trabalhador beneficiário do auxílio emergencial de que trata o art. 2º da Lei nº 13.982 (BRASIL, 2020e).

Dentre os usuários inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais, o número mais elevado é exatamente o de crianças e adolescentes, considerado público prioritário. Em

Teresina, dados do CECAD (agosto/2022)⁷ apontam que crianças e jovens totalizavam 114.598, diante dos 304.785 inscritos no CadÚnico, o equivalente a 37,6%. Acrescenta-se que a população dessa capital é composta por 32,6% de crianças e adolescentes, ou seja, de 282.236 pessoas, sendo que cerca de 30% desse número se encontra em situação de extrema pobreza, segundo os tristes dados do Observatório da Criança e do Adolescente (Fundação Abrinq).

Para além dos desafios já mencionados, ressalta-se ainda nesse contexto pandêmico, a revogação do PBF e a institucionalização do Programa Auxílio Brasil (PAB) por meio da Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021, que entrou em vigor no mês de novembro de 2021. Trata-se de um Programa de transferência de renda que adentra o debate contemporâneo sendo apresentado como um Programa Bolsa Família (PBF) melhorado. Contudo, na perspectiva de Bronzo *et al* (2021), trata-se de mais uma iniciativa que vislumbra a redução do papel do Estado na sociedade por meio da minimização das ações de políticas públicas, além da finalidade meramente “eleitoreira”, posto que foi lançado sem a devida definição do seu orçamento. Portanto, trata-se de “um salto no abismo e o desmonte da proteção social no Brasil” (BRONZO *et al*, 2021, p. 1).

As normativas do Programa Auxílio Brasil (PAB) que versam sobre as condicionalidades abrangem a criança a partir da idade de 4 anos. Dessa forma, a criança na faixa etária de 4 a 5 anos deve cumprir uma frequência escolar de 60% e o Estado, por sua vez, deve atender ao aumento de demandas por acesso a creches. Nesse sentido, o que poderia ser um meio de identificar mais cedo a criança fora da escola torna-se um desafio a mais, uma vez que os municípios, incluindo Teresina, não têm unidades escolares com capacidade instalada, principalmente no âmbito do ensino infantil, compatível com o número de crianças existente. E assim, o citado serviço tende a ser realizado pela iniciativa privada ensejando o financiamento desse tipo de proteção social além da instituição de um processo de supervisão, que, sem dúvida, consistirá num novo desafio para o SUAS, diante do desfinanciamento acentuado, imposto pela Emenda Constitucional 95 (EC 95)⁸ de 2016 em um “tempo marcado pela crise do capitalismo, pela crise pandêmica e pela fragilização da dimensão universal das políticas sociais” (JOAZEIRO, 2022, p. 11).

Nesse sentido, o Programa Auxílio Brasil, implementado pelo Decreto nº 10.852, de 8/11/2021, de fato, se apresenta como um molde do PBF, contudo, tendo sutis alterações.

⁷ Disponível em: Relatório de Informações - RI v.4 (mds.gov.br). Acesso em: 15/11/2022.

⁸ A Emenda Constitucional 95/2016 estabeleceu o limite dos gastos públicos no Brasil por 20 anos, tendo alterado o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, além de dar outras providências.

Todavia, uma análise atenta revela fragilidades no que tange ao viés da focalização, uma vez que propicia a mercantilização da Proteção Social destinada à primeira infância ao introduzir a sistemática da oferta de serviços de creches por meio de unidades do sistema privado. Dessa forma, cumpre assinalar que o desenho de sua intervenção vem atendendo mais aos interesses do capital, sob a vertente do neoliberalismo ou, como afirma Raichelis *et al* (2022), sua ação representa mais o “ultraneoliberalismo dos nossos tempos bárbaros” do que, propriamente, a população que demanda o benefício.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os avanços concretizados através da Constituição de 1988 proporcionaram a “institucionalidade do Sistema de Proteção Social Brasileiro constituído pelas vertentes previdenciárias e assistencial”, respectivamente, de viés contributiva e não contributiva que junto “com a política de saúde, de caráter universal, formam o tripé da Seguridade Social”. Vale ressaltar que no campo da proteção social não contributiva destaca-se a Política de Assistência Social no âmbito da qual se amplia e se consolidam os programas de transferência de renda no Brasil (SILVA, 2016, p. 25-26).

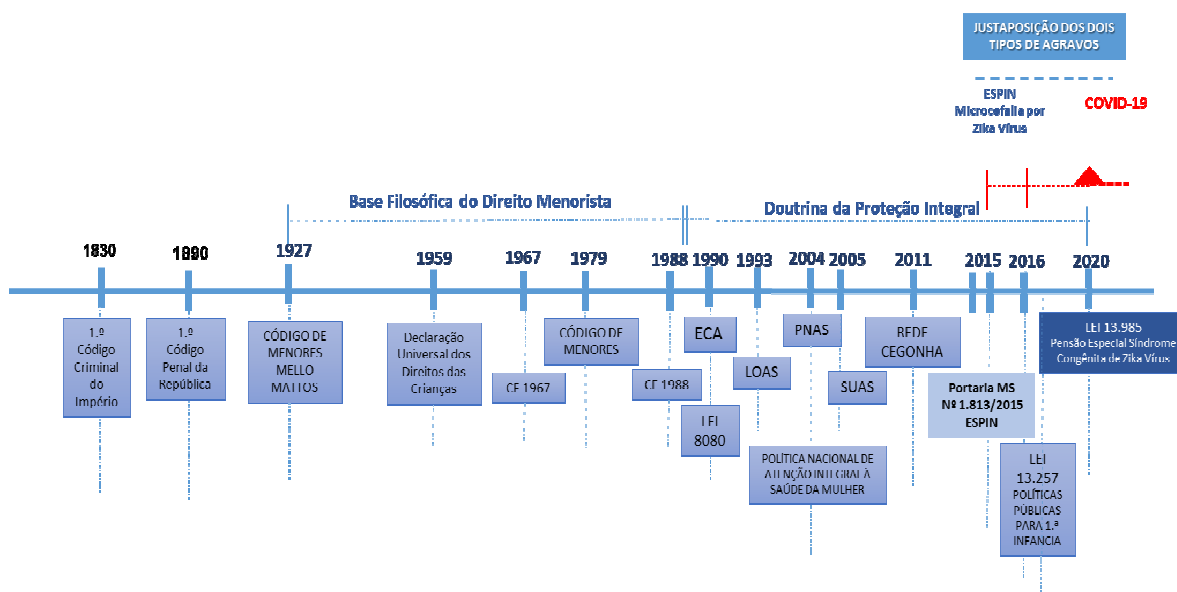
De acordo com Silva (2022), “os programas de transferência monetária, na qualidade de programas assistenciais não contributivos, vêm assumindo destacado protagonismo na contemporaneidade”. No entanto, “na maioria dos casos, constituem medidas pontuais, temporárias e limitadas a públicos específicos, situando-se à parte da Política de Assistência Social, contribuindo, assim, para desestruturar o Sistema de Proteção Social no Brasil, ainda em formação” (SILVA, 2022, p. 16).

A linha do tempo materializada na Figura 1 revela o itinerário desses avanços no âmbito dos direitos de cidadania voltados para a proteção à criança, a qual se configura pelo desenvolvimento do sistema brasileiro de proteção social à criança destacando-se, de forma especial, a doutrina da proteção integral seguida do marco de enfrentamento aos agravos decorrentes das epidemias do vírus Zika e da Covid-19, através da transferência monetária.

Nesse sentido, a transferência monetária, que se configura como importante destaque da política pública de proteção social, segundo Silva (2016), apresenta-se como alternativa a essa nova expressão da questão social, haja vista que, na atual circunstância, a garantia de renda tem papel preponderante no enfrentamento das situações de insuficiência ou ausência de recursos financeiros e materiais às quais a pandemia da Covid-19 vem submetendo

milhares de cidadãos. Neste contexto, as famílias vulneráveis deverão contar com um sistema de Proteção Social efetivo, que possa responder às mazelas sociais de forma eficaz (COBO, 2012), por meio de ações articuladas a outras políticas públicas e, de forma a prevenir a perda de autonomia desses núcleos, refletindo num futuro de precarizações, incertezas e ausência de desenvolvimento de suas crianças.

Figura 1 - Linha do tempo da Proteção Social à infância no Brasil



Fonte - Elaboração própria das autoras

A proteção destinada às crianças com microcefalia, para além do benefício da transferência de renda, garantido pelo BPC e PBF, deve ser articulada a outras ações, a fim de minimizar as dificuldades enfrentadas, uma vez que a proteção social vislumbra fundamentalmente a melhoria da capacidade das pessoas pobres e vulneráveis para gerirem suas próprias situações de riscos econômicos e sociais (COBO, 2012). Torna-se importante assinalar que esses segmentos já se encontram diante de novas necessidades de adequações e da inserção de novas sociabilidades e orientações sanitárias de proteção contra a Covid-19.

Cumprido destacar que o padrão de Proteção Social instituído pela Política Nacional de Assistência Social se fundamenta na segurança de sobrevivência ou de rendimento e de autonomia, que se apresenta através de bolsas-auxílios financeiros com condicionantes – Programa Bolsa Família – e a concessão de benefícios continuados – Benefício de Prestação Continuada (BPC). A Renda Básica Emergencial que deu origem ao Auxílio Emergencial, operacionalizado pelo SUAS, no contexto da pandemia da Covid-19, representa a forma de proteção alcançada pelas crianças e adolescentes, através do acesso de suas famílias e, apesar

de fundamentado na noção de mínimos sociais, vem atendendo às necessidades imediatas, mais urgentes dessas crianças e de suas famílias.

Por outro lado, referentemente aos desafios e dificuldades acerca da operacionalização do Auxílio Emergencial, ressalta-se o viés centralizador adotado pelo Governo Federal, no tocante à implantação do AE, haja vista que a tomada de decisões referentes à implantação desse processo ocorreu de forma verticalizada e autoritária, desrespeitando o papel do controle social dos espaços bipartites na elaboração do *modus operandi* desse benefício, considerando que o referido auxílio foi implementado com a participação do Ministério da Cidadania.

Torna-se importante assinalar que a esfera federal desconsidera as peculiaridades territoriais de cada município, além dos princípios da descentralização e da municipalização, importantes dimensões da PNAS que, conforme Pereira (2013), exercem um papel de grande expressão na garantia de direitos sociais com destaque na oferta e implementação de serviços.

No contexto dessas ações focais, destaca-se que o Sistema Único de Assistência Social vem sendo duplamente desafiado tanto em relação à ampliação contínua do quadro desigualdades sociais, elevando o número de cidadãos vulneráveis e as consequentes demandas para a proteção da Assistência Social, quanto pela implantação do Programa Auxílio Brasil (PAB), substituto do Programa Bolsa Família, que apesar do discurso normativo de que deva se tornar uma renda básica universal, vem sendo executado há cerca de um ano de forma cada vez mais focalizada e imprecisa, representando um retrocesso dos programas de transferência de renda (BRONZO *et. al*, 2021), tanto pelo fato de não tratar as fragilidades do Programa Bolsa Família no que se refere às filas de espera para inserção de novas famílias, quanto por não apresentar definição do orçamento a longo prazo (BOTELHO, 2021).

Nesse sentido, a pandemia da Covid-19 tem propiciado uma realidade de múltiplos desafios para as políticas públicas, posto que, para além da necessidade de adequações, sensibilização e implementação de ações educativas, há que se implementar novas racionalidades, numa temporalidade que urge a adoção de respostas emergenciais no âmbito do SUAS, do SUS, da Política de Educação e demais espaços de políticas públicas de Proteção Social, uma vez que se buscam respostas, na forma de proteção e de prevenção, contra os riscos de contaminação, assim como dos riscos de agravamento às condições de vida e de saúde, e de meios que garantam a sobrevivência. Haja vista o processo de “adoecimento em massa de bilhões de pessoas devido à precarização, à intensificação e à expulsão do mundo de trabalho que ocorre em

paralelo ao cerco e genocídio contínuos às sociedades” (SANT’ANA; SILVA; BRAVO; MARTINELLI, 2022, p. 1).

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. O vilipêndio da COVID-19 e o imperativo de reinventar o mundo. **O Social em Questão** - Ano XXIV - nº 49 – jan. a abr./2021. PUC/RJ, Brasil. ISSN: 2238-9091(Online)

BOTELHO, V. *et. al.* Auxílio Brasil: avaliação do desenho e possíveis impactos. **Jota. Políticas Públicas**. São Paulo, 15 dez. 2021. Disponível em: Auxílio Brasil: avaliação do desenho e possíveis impactos - JOTA. Acesso em: 10 out. 2022.

BOSCHETTI, I.; BEHRING, E. R. Assistência Social na pandemia da COVID-19: proteção para quem? In **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 66-83, jan./abr. 2021.

BOR, A.; JØRGENSEN, F.; PETERSEN, M. B. Discriminatory Attitudes Against the Unvaccinated During a Global Pandemic. **Nature** (2022). <https://doi.org/10.1038/s41586-022-05607-y>

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 16 de julho de 1990.

BRASIL. Lei Orgânica da Saúde. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 20 set. 1990

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRASIL. Lei nº 7.783, de 28 de junho de 1989 2. Dispõe sobre o exercício do direito de greve, define as atividades essenciais, regula o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p. 10.561, 29 jun. 1989.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS**. Brasília, 2005.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Emenda Constitucional 95**, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm. Acesso em: 2 maio 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.301**, de 27 de junho de 2016. Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus Chikungunya e do vírus da Zika; e altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. Brasília, DF, 2016a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13301.htm. Acesso em: 30. ago. 2017.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.316**, de 7 de abril de 2010. Regulamenta a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Brasília, 2020. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.316-de-7-de-abril-de-2020-251562799>. Acesso em: 15 maio 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.316**, de 7 de abril de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.316-de-7-de-abril-de-2020-251562799>. Acesso em: 15 maio 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.329**, de 28 de abril de 2020. Altera o Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Brasília, DF, 2020a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10329.htm. Acesso em: 15 jan. 2021.

BRASIL. **Decreto Legislativo nº 6**, de 20 de março de 2020. Brasília, DF, 2020b. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/31993957> Acesso em: 15 abr. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 10.282**, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Presidência da República. Secretaria geral – subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, DF 2020c.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.982**, de 2 de abril de 2020. Brasília, DF, 2020e. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113982.htm. Acesso em: 10 maio 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.316**, de 7 de abril de 2020. Regulamenta a **Lei nº 13.982**, de 2 de abril de 2020. Brasília, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/336ryuL>. Acesso em: 15 janeiro 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.985**, de 7 de abril de 2020. Brasília, DF, 2020d. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/lei-13985-2020.htm>. Acesso em: 25 maio 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 10.488**, de 16 de setembro de 2020. Regulamenta a Medida Provisória nº 1.000, de 2 de setembro de 2020. Brasília, DF, 2020f. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.488-de-16-de-setembro-de-2020-277742753>. Brasília, 2020. Acesso em: 15 jan. 2021.

BRONZO, C.; OLIVEIRA, B. R.; CIRENO, F.; Auxílio Brasil não é o Bolsa Família Melhorado: um salto no abismo e o desmonte da proteção social no Brasil. Disponível em:

Auxílio Brasil não é o Bolsa Família melhorado: um salto no abismo e o desmonte da proteção social no Brasil (estadao.com.br). Acesso em: 10 de outubro de 2022.

BUSS, P. A fórceps! COVID-19 e a saúde em todas as políticas. **Revista R adis**. ENSP, n. 212, maio de 2020.

CARVALHO, L. Como a pandemia pode aprofundar nossas desigualdades. **Nexo**. 16/04/2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/colunistas/2020/Como-a-pandemia-pode-aprofundar-nossas-desigualdades>. Acesso em: 20 maio 2020.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1998

COBO, B. **Políticas focalizadas de transferência de renda**: contextos e desafios. São Paulo: Cortez, 2012.

COUTO, B. **O direito social e a Assistência Social na sociedade brasileira**: uma equação possível? São Paulo: Cortez, 2010.

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. Resposta imediata da vigilância em saúde da epidemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, fev. 2020.

DI GIOVANNI, G. Sistema de proteção social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, M. A. (Org.). **Reforma do Estado e política de emprego**. Campinas-SP: IE/UNICAMP, 1998.

DI GIOVANNI, G. As Estruturas elementares das Políticas Públicas. **Caderno de Pesquisa nº 82**, Núcleo de Estudos de Políticas Públicas (NEPP), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, 2009.

FERNANDES, V. C. R. A distopia empírica do capitalismo digitalizado: novas formas de controle, reordenamento econômico, político e social no marco da Indústria 4.0. In: SOUZA, E. A.; SILVA, M. L. O. **Trabalho, questão social e Serviço Social**: a autofagia do capital. São Paulo: Cortez, 2019. p. 61-73

FGV. Fundação Getúlio Vargas. Núcleo de Estudos da Burocracia (NEB). A pandemia da COVID-19 e os profissionais da assistência social no Brasil. **Nota técnica**, jun. 2020.

FRANCO, T. B. **Trabalho, cuidado e transição tecnológica na saúde**. Porto Alegre: Editora Reunida, 2021

FRANCO, T. B.; MEHRY, E. E. (Org.) **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde**: textos reunidos. São Paulo: Hucitec, 2013.

IAMAMOTO, M. V. A questão social no capitalismo. **Temporalis**. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Ano 2. nº 3. (jan./jun.2001). Brasília: ABEPSS, Grafile, 2001. Disponível em: http://cressmt.org.br/novo/wp-content/uploads/2018/08/Temporalis_n_3_Questao_Social.pdf Acesso em: 19 dez. 2022.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da COVID-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento. **Nota técnica nº 70**, 2020.

JOAZEIRO, E. M. G. Atenção à saúde, internacionalização e fortalecimento da ciência em defesa da vida. In: JOAZEIRO, E. M. G. (Org.) **Atenção à saúde em tempo de pandemia da Covid-19: contextos nacionais e internacionais / Organizadora, E. M. G. Joazeiro**. Teresina: EDUFPI, 2022.

JOAZEIRO, E. M. G., MARIOSA, D. F. Formação em serviço social: articulação entre expressões da “questão social”, políticas sociais e território. **Serv. Soc. & Saúde**, v. 12, n. 2, p. 185- 209, jul./dez, 2015.

KOGA, D. Aproximações sobre o conceito de território e sua relação com a universalidade das políticas sociais. **Serviço Social em Revista**, v.16, n.1, p. 30–42, 2013.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MERHY, Emerson Elias (Org.). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Rio de Janeiro: Hexis, 2016.

PAIVA, M. A. L; VIDONHO JÚNIOR, A. dos A. Da continuidade dos serviços públicos essenciais de consumo. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 7, n. 53, 1º jan. 2002. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/2505>. Acesso em: 14 maio 2020.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

PEREIRA, P. A. P. Proteção social contemporânea: cui prodest? **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 116, p. 636-651, out./dez. 2013. **Disponível** <https://doi.org/10.1590/S0101-66282013000400004>

RAICHELIS, R.; DIAS, R. O. P.; WANDERLEI, M. B. A erosão dos direitos humanos e sociais no capitalismo ultraneoliberal. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 143, p. 5-11, jan./abr. 2022

RIZZINI, I.; PILLOTTI, F. (Orgs.). **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência social no Brasil**. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

ROSSMAN, H.; SHILO, S.; MEIR, T. *et al.* COVID-19 dynamics after a national immunization program in Israel. **MedRxiv**; 2021. DOI: 10.1101/2021.02.08.21251325.

SANTOS, M. O dinheiro e o território. In: SANTOS, M. et al. **Território e territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial**. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2006, 2ª edição, p. 13-21.

SANT’ANA, R. S.; SILVA, M. L. de O; BRAVO, M. I. S.; MARTINELLI, M. L. Expressões contemporâneas da crise estrutural da produção capitalista e seus rebatimentos no Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 142, p. 357-365, set./dez. 2021.

SILVA, M. O.; YAZBEK, M. C.; DI GIOVANNI, G. **A Política Social Brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda.** São Paulo: Cortez, 2004.

SILVA, M. O. Focalização e universalização do acesso: ambiguidades e realidades teóricas. **O mito e a realidade no enfrentamento à pobreza na América Latina.** São Paulo: Cortez, 2016.

SILVA, M. O. S; PEREIRA, M. E. F. D.; LIMA, V. F. S. A. Observatório social e do trabalho no Maranhão como instrumento de democratização: pobreza e trabalho em debate em meio à Pandemia da Covid-19. **Revista de Políticas Públicas**, 26 (Especial), 528–545. 2022. Disponível em: <https://cajapio.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/20300>. Acesso em: 16 nov. 2022.

SILVA, M. O. S. Contemporaneidade dos Programas de Transferência Monetária no Brasil: proteger ou mitigar a pobreza? **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 145, p. 53-71, set./dez. 2022.

SILVA, M. O. S; SOUSA, S. M. P. S.; LIMA, V. F. S. A. Auxílio emergencial e trabalho do Serviço Social no contexto da Covid-19. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, 2º Semestre de 2021 - n. 48, v. 19, p. 107 – 123

SANTOS, R. P. *et al.* Análise ética dos impactos da pandemia de COVID-19 na saúde de crianças e adolescentes. Escola Anna Nery [online]. 2022, v. 26, n. spe. Acessado 19 dezembro 2022], e20210460. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0460pt>. Acesso em: 19. dez. 2022.

SPOSATI, A. Os 20 anos de LOAS: a ruptura com o modelo assistencialista. *In*: CRUS, J. F. da *et al.* (Org.). **Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 Anos da Lei Orgânica de Assistência Social.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), 2013.

TERESINA. SEMCASPI. **Boletim de Vigilância Socioassistencial nº 01/2022.** Perfil Migrantes Venezuelanos em Teresina. Teresina: Fev./2022

YANG, J *et al.* Co-existence and co-infection of influenza A viruses and coronaviruses: Public health challenges, **The Innovation**, Volume 3, Issue 5, 2022, 100306, ISSN 2666-6758, (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666675822001023>).

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

RODRIGUES, J. M. S; JOAZEIRO, E. M. G. Desafios da Proteção Social à Criança em Tempos de Pandemia: Perspectiva da Transferência Monetária em Teresina-PI. **Rev. FSA**, Teresina, v. 20, n. 2, art. 16, p. 298-324, fev. 2023.

Contribuição dos Autores	J. M. S. Rodrigues	E. M. G. Joazeiro
1) concepção e planejamento.		X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X